Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):10

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0213 - FÍSTULA DURAL ARTERIOVENOSA A NIVEL SACRO CON ORIGEN COMÚN AL EJE ESPINAL ANTERIOR (ARTERIA DE DESPROGES-GOTTERON). REPORTE DE UN CASO

A. Montalvo Afonso, O. Mateo Sierra, B. Iza Vallejo, M. del Valle Diéguez, M. Valera Melé, V. Casitas Hernando, J.M. Hernández Poveda, E. Castro Reyes y R. García Leal

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Las fístulas arteriovenosas durales espinales a nivel sacro suponen únicamente un 10% del total de fistulas espinales. Su origen habitual proviene de arterias radiculomeníngeas, ramas de las arterias laterales sacras que suplen la irrigación de raíces y tejidos locales. Se presenta un caso de fístula dural sacra con origen excepcional en la arteria radiculomedular posterior.

Métodos: Mujer de 65 años de edad con trastorno de la marcha de años de evolución. Presenta agravamiento clínico con dolor neuropático intenso en territorio correspondiente a dermatoma S1 izquierdo. En la exploración física se objetiva paraparesia de miembros inferiores, con hipopalestesia e hiperreflexia rotuliana.

Resultados: La RM espinal muestra estructuras vasculares arrosariadas y prominentes en el interior del saco tecal a nivel del cono medular sugestivas de fistula dural. La angiografía medular confirma la presencia de una fistula arteriovenosa a nivel de la raíz S1 izquierda con aportes de las arterias laterales sacras, coincidiendo con el origen del eje espinal anterior. No se observa arteria radicular magna anterior por lo que dado el riesgo de infarto medular mediante tratamiento endovascular se opta por tratamiento quirúrgico. Se realiza hemilaminectomía L5-S1 izquierda identificándose una fistula dural con trayecto intradural a nivel del agujero de conjunción de S1. Se realiza microdisección y clipaje temporal a pie de vena, respetando la arteria radicular, durante 15 minutos sin modificación en los potenciales evocados por lo que se procede a su clipaje definitivo y sección. La paciente presentó mejoría clínica inmediata en especial del trastorno sensitivo de miembros inferiores.

Conclusiones: Se presenta el primero caso descrito en la literatura de fístula dural arteriovenosa sacra con origen común a la arteria espinal anterior a través de la arteria radiculomedular posterior y el resultado favorable con tratamiento quirúrgico.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.